

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO OPIEKA MEDYCZNA

kod warunków umowy UZCP10

## § 1

Dodatkowe grupowe ubezpieczenie zdrowotne stosuje się za zgodą PZU ŻYCIE SA do grupowych ubezpieczeń na życie, zwanych ubezpieczeniem podstawowym.

## TERMINOLOGIA

## § 2

Użyte w ogólnych warunkach określenia oznaczają:

- 1) **ubezpieczony** – osobę objętą ubezpieczeniem podstawowym u ubezpieczającego, która przystąpiła do ubezpieczenia zdrowotnego,
- 2) **współmałżonka** – współmałżonka ubezpieczonego, który ukończył 18. rok życia i nie przekroczył 64. roku życia,
- 3) **dziecko** – dziecko ubezpieczonego, które nie ukończyło 18. roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły nie ukończyło 25. roku życia,
- 4) **współubezpieczony** – współmałżonka lub dziecko, którzy objęci są ubezpieczeniem,
- 5) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę początku ubezpieczenia podstawowego,
- 6) **świadczenia zdrowotne** – usługi medyczne objęte odpowiedzialnością PZU ŻYCIE SA,
- 7) **świadczeniodawca** – podmiot wykonujący świadczenia zdrowotne, wskazany przez PZU ŻYCIE SA,
- 8) **uprzednio występująca choroba** – nawracające, przedłużające się lub przewlekłe schorzenia, na które ubezpieczony lub współubezpieczony był leczony, uzyskał poradę lekarską lub przebył zabieg chirurgiczny w ciągu 24 miesięcy przed dniem początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego lub współubezpieczonego lub które były powodem wystąpienia objawów w ciągu 24 miesięcy przed dniem początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego lub współubezpieczonego, które zmusiłyby każdą osobę należycie staranną do skorzystania z porady lekarskiej.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

## § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.
2. Zakresem ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE SA objęte jest świadczenie zdrowotne, polegające na umożliwieniu ubezpieczonemu oraz współubezpieczonym dostępu do opieki medycznej w niezbędnym zakresie, określonym w załączniku do ogólnych warunków u wskazanych przez PZU ŻYCIE SA świadczeniodawców.
3. PZU ŻYCIE SA ponosi koszty świadczenia zdrowotnego zgodnie z załącznikiem, które dokonane jest na rzecz ubezpieczonego lub współubezpieczonego.

## UMOWA UBEZPIECZENIA

## § 4

1. Ubezpieczenie dodatkowe może być zawarte przez ubezpieczającego jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego lub w czasie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego.
2. W celu zawarcia ubezpieczenia dodatkowego ubezpieczający składa w PZU ŻYCIE SA wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE SA następujące dokumenty:



- 1) wniosek o zawarcie ubezpieczenia dodatkowego,
  - 2) deklaracje przystąpienia do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
  - 3) wykaz osób przystępujących do ubezpieczenia, za które przekazano pierwszą składkę, na odpowiednim formularzu PZU ŻYCIE SA wraz z kopią przelewu pierwszych składek na rachunek PZU ŻYCIE SA.
3. Ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest na rok, z zastrzeżeniem że w przypadku ubezpieczenia dodatkowego zawartego pomiędzy rocznicami polisy ubezpieczenie dodatkowe zostaje zawarte na okres pozostający do najbliższej rocznicy polisy.
  4. Ubezpieczenie dodatkowe zostaje przedłużone na kolejny rok, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej, z tym że postanowienie to powinno być złożone do wiadomości drugiej strony na piśmie na 30 dni przed upływem okresu, na jaki ubezpieczenie zostało zawarte.
  5. Zawarcie ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE SA potwierdza w polisie.

## § 5

1. Do ubezpieczenia mogą przystąpić osoby objęte ubezpieczeniem podstawowym, które ukończyły 18. i nie przekroczyły 64. roku życia.
2. Osoby spełniające wymogi określone w ust. 1 stanowią grupę, którą można objąć ubezpieczeniem dodatkowym, jeżeli spośród jej członków do ubezpieczenia dodatkowego przystąpi:
  - 1) nie mniej niż 50% osób w grupach do 100 członków,
  - 2) nie mniej niż 40% osób w grupach powyżej 100 do 500 członków,
  - 3) nie mniej niż 30% osób w grupach powyżej 500 członków,z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Ubezpieczenie może być zawarte pod warunkiem, że przystąpi do niego co najmniej 50 członków grupy.
4. Osoba przystępująca do ubezpieczenia składa ubezpieczającemu deklarację przystąpienia.
5. Deklaracje przystąpienia przekazywane są przez ubezpieczającego do PZU ŻYCIE SA, a następnie kopie zwracane ubezpieczającemu.
6. W dniu podpisania deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego osoba ubezpieczona nie może przebywać na zwolnieniu lekarskim.
7. W przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego może on ponownie przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego w rocznicę polisy.
8. PZU ŻYCIE SA zastrzega sobie prawo zastosowania ograniczonej odpowiedzialności tzw. karencji lub przeprowadzenia indywidualnej oceny ryzyka w stosunku do nowo przystępujących osób.

## § 6

1. Ubezpieczeniem dodatkowym może zostać objęty również:
  - 1) współmałżonek albo
  - 2) każde dziecko oraz współmałżonek, jeżeli ubezpieczony posiada współmałżonka.
2. Objęcie ubezpieczeniem dodatkowym danego współubezpieczonego następuje na podstawie:
  - 1) deklaracji – jeżeli jest objęty ubezpieczeniem w momencie przystępowania ubezpieczonego do ubezpieczenia dodatkowego.
  - 2) formularza zmian – jeżeli jest objęty ubezpieczeniem w trakcie trwania ubezpieczenia po przystąpieniu ubezpieczonego do ubezpieczenia dodatkowego.

## § 7

1. Ubezpieczony i współubezpieczeni objęci są tym samym zakresem.
2. Ubezpieczeni u ubezpieczającego mogą być objęci różnym zakresem świadczeń zdrowotnych.
3. W każdą rocznicę polisy możliwa jest za zgodą PZU ŻYCIE SA zmiana zakresu ubezpieczenia przez ubezpieczonego.

## § 8

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego informowania PZU ŻYCIE SA o zmianach danych zawartych we wszelkich dokumentach składanych do PZU ŻYCIE SA.
2. W przypadku zmiany informacji zawartych w deklaracji przystąpienia ubezpieczony wypełnia formularz zmian.
3. W przypadku zmian dotyczących ubezpieczenia PZU ŻYCIE SA zawiadamia ubezpieczającego i ubezpieczonych o tych zmianach na piśmie na 90 dni przed rocznicą polisy.



4. Ubezpieczony w przypadku braku zgody na zmiany składu odpowiednie oświadczenie najpóźniej 14. dnia od dnia otrzymania zawiadomienia o zmianach.

## § 9

PZU ŻYCIE SA ma prawo w każdej chwili wskazać innego świadczeniodawcę. PZU ŻYCIE SA gwarantuje, że realizacja świadczeń z nowym świadczeniodawcą nastąpi nie później niż w ciągu dwóch dni roboczych.

## SKŁADKA

### § 10

1. Wysokość składki zależy od wybranego zakresu świadczeń zdrowotnych oraz liczby współubezpieczonych.
2. Składka za ubezpieczenie dodatkowe płatna jest jednocześnie ze składką za ubezpieczenie podstawowe.
3. Składkę uważa się za opłaconą zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
4. W każdą rocznicę polisy PZU ŻYCIE SA ma prawo zmienić składki z powodu zmian kosztów świadczeń zdrowotnych oraz kosztów zakładu ubezpieczeń. Nowa wysokość składki obowiązuje w stosunku do wszystkich ubezpieczonych.

## ODPOWIEDZIALNOŚĆ PZU ŻYCIE SA

### § 11

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego rozpoczyna się najpóźniej po upływie miesiąca, licząc od pierwszego dnia miesiąca następującego po spełnieniu wymogów określonych w § 4 ust. 2 pkt 2 i 3.
2. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego współubezpieczonego rozpoczyna się najpóźniej po upływie miesiąca, licząc od pierwszego dnia miesiąca następującego po spełnieniu wymogów określonych w § 6 ust. 2.
3. Początek odpowiedzialności w stosunku do danego ubezpieczonego i współubezpieczonych określony jest na dokumencie potwierdzającym odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA.
4. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego wygasa:
  - 1) z upływem okresu, za jaki została opłacona składka – w przypadku gdy ubezpieczenie nie zostało przedłużone na kolejny okres roczny lub umowa została wypowiedziana,
  - 2) z upływem miesiąca, licząc od końca okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka, w przypadku nieopłacenia składki w wymaganym terminie, z tym że nie dłużej niż z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 3) z chwilą złożenia przez ubezpieczonego wniosku o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia podstawowego, z zastrzeżeniem pkt 2,
  - 4) w rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 65. rok życia.
5. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego współubezpieczonego wygasa:
  - 1) z upływem okresu, za jaki została opłacona składka – w przypadku gdy ubezpieczenie nie zostało przedłużone na kolejny okres roczny lub umowa została wypowiedziana,
  - 2) z upływem miesiąca, licząc od końca okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka, w przypadku nieopłacenia składki w wymaganym terminie, z tym że nie dłużej niż z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 3) w przypadku ustania związku małżeńskiego, z upływem okresu za jaki została opłacona składka,
  - 4) w rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym współubezpieczony małżonek ukończył 65. rok życia,
  - 5) w rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym współubezpieczone dziecko ukończyło 18. rok życia, a w razie uczęszczania do szkoły ukończyło 25. rok życia,
  - 6) z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w stosunku do ubezpieczonego.

### § 12

1. PZU ŻYCIE SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli świadczenie zdrowotne było wynikiem:



- 1) nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce przed dniem początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego,
  - 2) leczenia niepłodności,
  - 3) zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków i innych substancji uznanych za nielegalne oraz środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek lekarstw powszechnie stosowanych w lecznictwie,
  - 4) leczenia uzależnień,
  - 5) działań wojennych, czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych, katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie promieniami jonizującymi lub skażenie chemiczne i biologiczne,
  - 6) ciąży, jeżeli wcześniej wystąpiła ciąża wysokiego ryzyka, poród o przebiegu patologicznym lub komplikacje położu,
  - 7) uprzednio występującej choroby.
2. W przypadku wątpliwości dotyczących uprzednio występującej choroby, o której mowa w ust. 1 pkt 7, ubezpieczony ma prawo złożyć wniosek o ustalenie stanu faktycznego do PZU ŻYCIE SA. W tym przypadku decyzję podejmuje komisja lekarska PZU ŻYCIE SA. Koszty powołania i funkcjonowania komisji lekarskiej ponosi PZU ŻYCIE SA.
  3. PZU ŻYCIE SA nie ponosi odpowiedzialności za usługi medyczne w zakresie medycyny pracy.

### **REALIZACJA ŚWIADCZEŃ**

#### **§ 13**

1. Każdy ubezpieczony i współubezpieczony otrzymuje dokument potwierdzający odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA, który uprawnia go do korzystania ze świadczeń zdrowotnych u świadczeniodawcy w zależności od wybranego zakresu świadczeń.
2. PZU ŻYCIE SA realizuje świadczenia zdrowotne w stosunku do ubezpieczonego umożliwiając ubezpieczonemu oraz współubezpieczonemu dostęp do opieki medycznej zgodnie z zakresem określonym w załączniku do ogólnych warunków u wskazanych przez PZU ŻYCIE SA świadczeniodawców.

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

#### **§ 14**

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.

#### **§ 15**

1. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2001 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych po tej dacie.
2. Niniejsze ogólne warunki zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/517/2001 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 21 grudnia 2001 r., ze zmianami wprowadzonymi na podstawie uchwały nr UZ/251/2002 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 23 maja 2002 r.

